

GAMBARAN KETIDAKMAMPUAN UNTUK MEMAAFKAN MASA LALU PADA PASIEN KANKER WANITA USIA DEWASA TENGAH DI *WELLNESS CENTER* MALANG, JAWA TIMUR

Suneeta Joys Sihombing

Fakultas Psikologi Universitas Borobudur
adjstwo@gmail.com

Penelitian ini dilakukan untuk melihat suatu gambaran ketidakmampuan untuk memaafkan masa lalu dari pasien kanker wanita usia dewasa tengah di salah satu *wellness* di Malang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif *case study*, dimana peneliti melakukan wawancara dan observasi secara mendalam tidak hanya terhadap dua orang wanita berusia 50 tahun dan 58 tahun penderita kanker rahim dan kanker lidah stadium lanjut namun juga terhadap keluarga terdekatnya.

Dari penelitian ini didapati bahwa kedua subject penelitian memiliki motivasi *avoidance* dan *revenge* sebagai bentuk ketidakmampuan dalam memaafkan orang – orang terdekat yang telah menyakiti hati mereka. Kedua subjek memilih respon emosi *internal whinning*, persepsi sebagai korban dengan rasa amarah dan kebencian bahkan keinginan membalas dendam dengan menyaksikan hal buruk terjadi pada para pelaku. Ketidakmampuan kedua subjek untuk memaafkan masa lalu mereka kemudian berujung pada didiagnosanya penyakit kanker pada mereka.

Keywords: Ketidakmampuan Memaafkan, Pasien Kanker, Wanita Usia Dewasa Tengah,

PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan dunia medis, penyakit fisik kini tidak lagi dilihat sebagai kondisi kesehatan yang berdiri sendiri, tetapi merupakan kondisi yang dapat disebabkan oleh kondisi kesehatan mental yang kurang baik hingga bahkan kondisi spriritual yang terganggu. Dalam memandang penyakit – penyakit gaya hidup, seperti jantung, hipertensi, stroke, diabetes, kanker dan penyakit gaya hidup lainnya, para praktisi medis mulai melihat kontributor dari kondisi mental seseorang secara umum maupun kondisi emosi seseorang secara khusus sebagai bagian dari kontributornya. (Engeland, 2019).

Suatu penelitian yang dilakukan secara *longitudinal study* oleh Gregory A. Aarons, et.all (2008), mengungkapkan bahwa diagnosa *mood disorder* pada remaja usia 9 – 18 tahun memiliki hubungan dengan *rate* yang tinggi terhadap penyakit – penyakit infeksi, masalah pernafasan dan masalah berat badan. Yang kemudian

mereka simpulkan bahwa masalah kesehatan mental yang terganggu memiliki resiko tinggi mempengaruhi masalah kesehatan fisik dan sebaliknya.

Dalam beberapa penelitian yang dilakukan oleh Jennifer Graham-Engeland, salah satu *Associate Professor Biobehavioral Health di Pennsylvania State University*, mengungkapkan bahwa kesehatan mental sangat erat hubungannya dengan kesehatan fisik dan begitupun sebaliknya. Engeland dan rekan – rekannya kemudian mendalami - dalam laboratorium mereka di Penn State University, Amerika – bagaimana emosi (seperti kemarahan), dan factor – factor kognitif (seperti membuat arti dari pengalaman – pengalaman yang sulit) berhubungan dengan stress dan dampaknya pada kesehatan dengan menekankan lebih pada penyakit – penyakit kronis. (<https://sites.psu.edu/stresshealth/>, 2019).

Dalam salah satu penelitiannya, ditemukan bahwa suasana hati negatif yang diukur beberapa kali sehari dari waktu ke waktu dikaitkan dengan tingkat *biomarker* inflamasi yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa depresi klinis dan permusuhan terkait dengan peradangan yang lebih tinggi. Peradangan adalah bagian dari respon imun tubuh terhadap hal-hal seperti infeksi, luka, dan kerusakan jaringan. Peradangan kronis dapat menyebabkan berbagai penyakit dan kondisi, termasuk penyakit kardiovaskular, diabetes, dan beberapa jenis kanker. (Miller, <https://id.innerself.com/content/living/health/18616-bad-moods-might-be-a-sign-of-health-trouble.html>).

John Hopkins, salah satu rumah sakit terbaik di Amerika meyakini - berdasarkan berbagai penelitian yang telah dilakukan - tindakan memaafkan (*forgiveness*) dapat menghasilkan hadiah yang besar untuk kesehatan kita, seperti menurunkan resiko serangan jantung; memperbaiki level kolesterol dan tidur; serta mengurangi rasa sakit, tekanan darah tinggi, dan juga tingkat *anxiety*, depresi dan stress. Karen Swartz, M.D., salah satu dokter yang juga menjadi direktur dari klinik konsultasi *Mood Disorders* dewasa di Rumah Sakit Johns Hopkins, mengatakan bahwa kemarahan yang kronis mengkondisikan seseorang dalam moda *fight-or-flight*, yang menyebabkan perubahan yang besar dalam perubahan detak jantung, tekan darah (*blood pressure*) dan respon sistem imun. Perubahan – perubahan tersebut, kemudian akan meningkatkan resiko depresi, penyakit jantung dan diabetes diantara kondisi – kondisi lainnya. Sementara memaafkan (*forgiveness*),

bekerja sebagai penenang dan menurunkan tingkat stress, yang membawa kepada kondisi kesehatan yang lebih baik. (<https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/forgiveness-your-health-depends-on-it>).

Groer, Davis, Droppleman, Mazingo, and Pierce (2000), membuat suatu pernyataan umum bahwa “Nilai kemarahan yang rendah secara ekstrim terlihat pada banyak penelitian terhadap pasien kanker. Nilai yang rendah demikian menggambarkan supresi, represi atau kemarahan yang tertahan. Terdapat bukti yang menunjukkan bahwa kemarahan yang ditekan dapat menjadi pencetus berkembangnya sel kanker, dan juga sebagai factor contributor yang akan membuat kanker semakin berkembang setelah divonisnya diagnosis kanker. (Enright, 2017) (<https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-forgiving-life/201709/anger-and-cancer-is-there-relationship>). Menelisik perkembangan diakuinya hubungan kesehatan mental dan kesehatan fisik oleh banyak ilmuwan, dan secara mengerucut pada dampak kemarahan yang terpendam atau ditekan akibat ketidakmampuan dalam memaafkan masa lalu dan kaitannya dengan penyakit kanker mendorong peneliti untuk mengadakan penelitian terkait hal ini khususnya pada pasien kanker wanita yang berada dalam kelompok usia dewasa tengah di salah satu *wellness center* di Malang, Jawa Timur.

LANDASAN TEORI

Penyakit Kanker

Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh ketidakaturan perjalanan hormon yang mengakibatkan tumbuhnya daging pada jaringan tubuh yang normal atau sering dikenal sebagai tumor ganas¹. Selain itu gejala ini juga dikenal sebagai neoplasma ganas dan seringkali ditandai dengan kelainan siklus sel khas yang menimbulkan kemampuan sel untuk tumbuh tidak terkendali (pembelahan sel melebihi batas normal), menyerang jaringan biologis di dekatnya, bermigrasi ke jaringan tubuh yang lain melalui sirkulasi darah atau sistem limfatik yang disebut metastasis. (Wikipedia, 2019). Penyebab utama kanker adalah perubahan (mutasi) genetik pada sel. Mutasi genetik akan membuat sel menjadi abnormal. Sebenarnya, tubuh memiliki mekanisme sendiri untuk menghancurkan sel abnormal

ini. Bila mekanisme tersebut gagal, sel abnormal akan tumbuh secara tidak terkendali.

Faktor yang dapat memicu pertumbuhan sel kanker berbeda-beda, tergantung pada jenis kankernya. Meskipun demikian, tidak ada jenis kanker yang spesifik hanya dipicu oleh 1 faktor. Faktor yang diduga berisiko menyebabkan mutasi genetik pada sel normal dan kegagalan tubuh untuk memperbaikinya antara lain : Memiliki riwayat penyakit kanker dalam keluarga;, berusia di atas 65 tahun; merokok; terpapar hormon dalam kadar tinggi atau jangka panjang; mengalami obesitas; menderita penyakit yang menyebabkan inflamasi kronis (peradangan jangka panjang); menurunnya sistem kekebalan tubuh, misalnya akibat menderita HIV/AIDS.

Faktor Psikologis yang dapat Mempengaruhi Terjadinya Penyakit Kanker

Kemarahan adalah emosi negatif yang dapat diikuti dengan frustrasi, kekecewaan, dan rasa ketidakadilan. Kemarahan dapat memiliki rentang sedang dan intensitas jangka-pendek dan jangka-panjang. Bentuk kemarahan yang dihubungkan dengan penyakit kanker adalah jenis intensitas jangka panjang yang kita sebut sebagai kemarahan yang tidak sehat (*unhealthy anger*) (Enright & Fitzgibbons, 2015).

Groer, Davis, Droppelman, Mazingo, and Pierce (2000), membuat suatu pernyataan umum bahwa “Nilai kemarahan yang rendah secara ekstrim terlihat pada banyak penelitian terhadap pasien kanker. Nilai yang rendah demikian menggambarkan supresi, represi atau kemarahan yang tertahan sebagai bentuk ketidakmampuan dalam memaafkan masa lalu atau peristiwa – peristiwa negatif yang telah terjadi dalam hidup mereka. Terdapat bukti yang menunjukkan bahwa kemarahan yang ditekan dapat menjadi pencetus berkembangnya sel kanker, dan juga sebagai factor contributor yang akan membuat kanker semakin berkembang setelah divonisnya diagnosis kanker. (Enright, 2017)

Dalam hal ini maka timbul pertanyaan apakah hubungan kemarahan yang di supresi ini hanya terjadi pada jenis kanker tertentu atau dapat dikaitkan secara umum. Suatu observasi datang dari Boerma (2007) yang dikaitkan dengan

penelitian oleh Hendricks, Vore, Aslinia, & Morriss (2013), yang mana *unhealthy anger* memiliki implikasi pada sistim imun, dimana kemarahan juga menyebabkan dikeluarkannya hormone stress, yaitu kortisol. Dikeluarkannya hormone ini dalam tubuh akan menyebabkan tubuh memiliki energy. Namun, apabila hormone ini dikeluarkan atau diproduksi terlalu banyak, maka akan menyebabkan efek negative yang beragam pada tubuh. Terlalu banyak kortisol dalam tubuh akan menyebabkan ketidakseimbangan gula dalam darah, sehingga itu akan menekan fungsi tiroid dan mengurangi massa tulang. Ketidakseimbangan hormone ini juga mempengaruhi system imunitas tubuh.

Greer dan Morris (1975) dalam penelitiannya menggunakan sebuah sampel yang terdiri dari 160 orang wanita, dilaporkan secara statistic suatu hubungan yang signifikan antara apa yang mereka sebut *extreme suppression of anger* dan kanker payudara. Perhatikan bahwa supresi dari kemarahan tersebut bukanlah jenis emosi tertahan yang normal, tetapi sudah dalam tahap yang ekstrim, yang mana cukup jarang ditemukan. Hubungan ini dapat disebabkan oleh penyakit kanker itu sendiri pada orang – orang yang menjadi marah karena diagnosis yang diberikan kepada mereka. Namun, dalam penelitian mula – mula yang lain, Pettingale, Greer, & Tee (1977) mengikuti 160 wanita tersebut hingga lebih dari periode 2 tahun sejak diagnose kanker diberikan. Mereka menemukan bahwa wanita yang mengidap penyakit kanker payudara (bahkan sebelum diagnose itu diberikan) yang memiliki kebiasaan melakukan supresi kemarahan memiliki pola jangka panjang meningkatnya serum *immunoglobulin level A* (implikasi pada beberapa penyakit autoimun) dibandingkan mereka yang tidak melakukan supresi pada kemarahan mereka.

Ketidakmampuan Memaafkan (*Unforgiveness*)

Michael E. McCullough (2000) mengatakan bahwa *forgiveness* adalah fenomena kompleks yang berhubungan dengan emosi, pikiran, dan tingkah laku. *Forgiveness* sesungguhnya bersifat motivational dan prosocial. Setiap individu memiliki beberapa *basic emotional response* terhadap peristiwa – peristiwa negative yang dialami. Contohnya, Gottman (1993) melaporkan bahwa terdapat tiga jenis response emosi yang mungkin terjadi pada pasangan yang mengalami konflik:

1.) *General Positive Feeling* (Perasaan positive secara umum)

Response emosi ini umumnya disertai dengan perilaku *friendly*, penuh kasih sayang dan hubungan yang konstruktif

2.) *Hurt-perceived attack* (Perasaan diserang dan persepsi disakiti)

Karakteristik respon emosi yang muncul biasanya *Internal Whinning* (tangisan dalam hati), *innocent victimhood* (perasaan menjadi korban), ketakutan dan kekhawatiran

3.) *Righteous indignation* (Kemarahan sebagai Pembeneran diri)

Response emosi yang muncul umumnya adalah kemarahan, penghinaan dan pikiran untuk membalas dendam kepada pasangan

McCullough dan rekan – rekannya mengasumsikan bahwa 2 afeksi/emosi negative yang muncul dalam interaksi interpersonal seputar suatu hubungan memiliki korespondensi dengan sistem motivasional seseorang dalam merespon serangan interpersonal. Secara spesifik, perasaan jenis *hurt-perceived attack* memiliki korespondensi dengan motivasi untuk menghindari kontak secara personal maupun psikologis dengan *offender* (Penyerang), sementara respon emosi *righteous indignation* berkorespondensi dengan motivasi untuk membalas dendam atau melihat hal buruk terjadi pada penyerang. Motivasi - motivasi tersebut berbeda dengan motivasi *benevolence* yang berusaha untuk memiliki pikiran yang positif dan melakukan usaha untuk tetap memiliki hubungan yang konstruktif, yang mana ini disebut sebagai tindakan memaafkan (*forgiveness*).

Berdasarkan keyakinan tersebut maka McCullough dan rekan – rekannya meyakini terdapat 3 dimensi motivasi dalam konten memaafkan dan tidak memaafkan, yaitu: *avoidance motivation* - motivasi untuk menghindari penyerang; *revenge motivation* - motivasi untuk membalas atau melihat sesuatu hal yang buruk terjadi pada penyerang; dimana kedua motivasi tersebut adalah bentuk ketidakmampuan dalam memaafkan, dan *benevolence motivation* - motivasi untuk melakukan niat baik dan keinginan untuk berdamai dengan penyerang, atau kemampuan untuk memaafkan.

Lebih lanjut McCullough mengungkapkan beberapa faktor yang mempengaruhi *forgiveness*:

- 1.) Empati dan Penilaian individu terhadap pelaku dan kesalahannya
 - Semakin besar empati yang muncul akan mempengaruhi penilaian individu terhadap pelaku dan kesalahannya dan semakin besar kemungkinan untuk memaafkan
- 2.) Perenungan (*ruminaton*) dan supresi (*suppression*)
 - Semakin tinggi frekuensi perenungan dan supresi yang dilakukan terhadap peristiwa negative yang dialami semakin sulit individu untuk memaafkan
- 3.) Kedekatan hubungan (*relational closeness*), komitmen, dan kepuasan (*Satisfaction*)
 - Kualitas kedekatan hubungan dengan komitmen dan kepuasan terhadap hubungan yang ada, secara umum mempengaruhi kemampuan individu dalam memaafkan
- 4.) Permintaan maaf
 - Ketulusan permintaan maaf dari pelaku mempengaruhi kesediaan individu dalam memaafkan

METODE PENELITIAN

Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif, dengan desain *case study*. Peneliti melakukan observasi dan wawancara terhadap dua pasien wanita yaitu subjek A (50 tahun) menderita kanker rahim dan subjek O (58 tahun) menderita kanker lidah. Selain itu, peneliti juga melakukan obeservasi dan wawancara terhadap keluarga terdekat dari kedua pasien kanker tersebut untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap dan tervalidasi. Peneliti juga melakukan wawancara terhadap para terapis di *wellness center* sebagai tambahan *significant others* guna mendapatkan informasi yang lebih menyempurnakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Melalui metode observasi dan wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini, didapati bahwa subjek A dan subjek O sama – sama memiliki ketidakmampuan untuk memaafkan orang – orang terdekat yang telah menyakiti perasaan mereka.

Keduanya berada dalam dimensi *avoidance* dan *revenge motivations* sesuai dengan teori Michael D. McCullough (2000). Keduanya memilih untuk merespon peristiwa negatif yang telah mereka alami dengan kemarahan, kebencian dan keinginan untuk membalas dendam atau melihat para pelaku mengalami hal yang buruk. Pikiran dan perasaan – perasaan negative tersebut mereka simpan dan bawa dalam diri mereka bertahun – tahun, hingga berujung pada diagnose kanker yg divoniskan kepada mereka.

Subjek A, wanita berusia 50 tahun mendapati suaminya berselingkuh dengan adik perempuannya selama bertahun – tahun. Perasaan marah, kecewa dan kesedihan yang subjek rasakan menimbulkan perasaan benci yang ia pendam selama kurun waktu 3 – 5 tahun hingga subjek kemudian mendapati dirinya mengidap penyakit kanker rahim. Meskipun kemudian A menerima suaminya kembali, dan sang suami bersedia merawat dan menemani A melalui usahanya memerangi penyakit kanker, rasa benci A nyatanya belum surut terhadap apa yang telah suaminya lakukan kepadanya. Faktor kedekatan hubungan yang sesungguhnya dapat menjadi kontribusi terhadap kecenderungan individu untuk memaafkan, nyatanya justru menjadi aspek yang lebih menyakitkan karena komitmen yang telah dinodai dengan pengkhianatan.

A datang ke salah satu *wellness center* di Malang, Jawa Timur dalam kondisi hampir putus asa karena pengobatan yang ia dapatkan dari rumah sakit tidak kunjung membuat kondisi pendarahan akibat kanker Rahim yang ia derita membaik. A yang sebelumnya tidak mengakui bahwa rasa benci dan kemarahan terhadap suaminya itu masih ada, perlahan – lahan membuka dirinya dan mengakui bahwa hatinya masih belum mampu memaafkan suaminya meskipun terlihat mereka sudah kembali hidup bersama – sama namun ia tidak memberi kesempatan bagi suaminya untuk mendapatkan perhatian atau kebutuhan lainnya yang ia harapkan dari seorang istri.

“Terlalu menyakitkan mba..kok bisa – bisanya dia berselingkuh dengan darah daging saya sendiri, dia itu adik saya loh mba..”. Gimana saya bisa maafin mereka...”. Sekarang biar aja, walaupun dia bilang sudah tobat, sudah minta ampun dan mau kembali sama saya, mau tebus kesalahan dia dengan merawat saya, saya ngga peduli. Saya terima dia lagi di rumah

cuman karena anak – anak, tapi saya ngga peduli dia mau ngapain kek, mau makan ya makan aja sendiri, mau pulang ke rumah atau ngga, terserah...saya juga sudah jijik mba berhubungan suami istri sama dia..”

A bahkan sesekali berharap kalau lebih baik suaminya mati saja, supaya dia tidak lagi teringat dengan kejadian yang menyakitkan itu setiap kali melihat suaminya. Oleh karena itu sebisa mungkin A menghindari untuk berduaan saja dengan suaminya. Namun kondisi yang A alami saat ini tidak memungkinkan untuk dirinya menghindar dari suaminya yang memohon untuk menemani dan mendampingi menjalani pengobatan di Malang. Belum lagi rasa malu yang ia rasakan bila orang – orang di sekitarnya mengetahui kejadian yang pernah menimpa keluarganya. Sesuai dengan teori Gottman (1993) yang diadopsi oleh McCullough, A menunjukkan respon emosi negatif terhadap peristiwa yang dialaminya. A memiliki kemarahan terpendam, *internal whinning* dan perasaan menjadi korban atas peristiwa ini. Pikiran – pikiran untuk membalas dendam dan berharap sesuatu yang buruk akan terjadi pada suaminya terus muncul. Meskipun telah kembali hidup bersama, A tetap berusaha untuk menghindari interaksi secara langsung terlebih secara intim, dengan suaminya. *Avoidance* dan *revenge motivations* menjadi pilihan A sebagai bentuk ketidakmampuan untuk memaafkan masa lalu yang ia alami.

Subjek O, memiliki cerita yang berbeda. Setelah O ditinggal oleh suaminya karena meninggal dunia, O hidup sendirian karena anak – anaknya bekerja dan tinggal di tempat yang jauh dari tempat tinggalnya. Perasaan kesepian seringkali dirasakan oleh O, dan kondisi itu diperparah dengan terjadinya percekocokan antara kakak beradik O terkait pembagian warisan keluarga. O mengaku di tipu dan diperlakukan tidak adil oleh adik kandungnya sendiri, harta warisan yang seharusnya menjadi miliknya dirampas dan diambil alih tanpa sepengetahuannya selama bertahun – tahun, belum lagi kata – kata dan perlakuan kasar yang ia terima saat ia mencoba membicarakan tentang keadilan pembagian harta warisan tersebut.

Rasa sakit hati, dan kecewa yang sempat ia tidak dapat bagikan kepada siapapun tertahan dan tertumpuk di dalam hati O selama bertahun – tahun hingga vonis dokter akan penyakit kanker lidah stadium 3 diberikan kepadanya. O memiliki hubungan yang kuat secara darah kekeluargaan tetapi nyatanya dalam kualitas hubungan O mengakui tidak terlalu dekat dengan adiknya dan ditambah

lagi permintaan maaf tidak dilakukan oleh O terhadapnya. Kondisi ini menambah sulitnya muncul rasa empati dari O dan membuatnya terus melakukan *ruminatio*n dan *suppression* dengan mengulang – ulang peristiwa ini di dalam pikirannya.

O datang ke *wellness center* di Malang bersama anak bungsunya yang memutuskan berhenti dari pekerjaannya untuk merawat sang Ibu. Sejak O tiba di *wellness center*, ia kerap menceritakan masalah yang telah ia alami tersebut ke hampir semua terapis yang ada. Ia terus mengungkapkan rasa marah dan kecewanya terhadap adiknya, bahkan dengan ungkapan bahwa ia tidak akan pernah mau memaafkan adiknya tersebut.

“Tidak tahu diri dia mba, saya itu kakaknya...seharusnya saya yang mengatur bagaimana warisan itu dibagi, tapi dia diam – diam jual itu peninggalan keluarga dan uangnya diambil sama dia semuanya. Padahal suaminya masih ada, masih bekerja aktif..sementara saya janda, dan saya bukan minta – minta uang dia, itu hak saya, uang warisan dari bapak dan ibu saya....” ...”Saya datang ke rumahnya untuk bicara baik – baik mba, tapi saya malah diteriaki dari dalam rumah, tetangganya dengar semua..saya dimaki – maki, dibilang rakus, dan dia bilang begitu ke semua keluarga – keluarga...coba bayangin mba, hati siapa yang ngga sakit dibegitukan..jahatnya luar biasa..” “Biar saja...biar dia makan itu semua, biar..suatu saat nanti dia pasti tanggung itu akibatnya...jahat sekali, jahat sekali mereka itu..”

Seperti yang dilakukan oleh subjek A, subjek O pun menunjukkan respon emosi negatif terhadap peristiwa masa lalu yang dialaminya (Gottman, 1993). Kemarahan terpendam, *internal whinning* dan perasaan menjadi korban atas peristiwa yang telah O alami terus ada di dalam hatinya. Pikiran – pikiran untuk membalas dendam dan berharap sesuatu yang buruk akan terjadi pada adiknya terus muncul. O juga memilih untuk pindah ke kota lain dimana anaknya tinggal, karena rasa malu atas persepsi keluarga – keluarga yang berada di kota asal mereka. *Avoidance* dan *revenge motivations* juga menjadi pilihan O sebagai bentuk ketidakmampuan untuk memaafkan masa lalu yang ia alami.

Hal yang membuat berbeda antara subjek A dan O adalah, bagaimana O berhasil untuk melakukan *avoidance* secara fisik maupun psikologis dengan tinggal berjauhan dengan pelaku dan memutus kontak untuk sementara waktu dengan adiknya dan keluarga terkait dalam usaha untuk proses pemulihannya secara fisik. Sementara A, meskipun secara psikologis berusaha untuk menghindar dari pelaku,

namun nyatanya secara fisik A harus tetap terus bertemu dengan kondisi yang mengharuskan mereka untuk tetap tinggal bersama – sama. Hal ini membuat kondisi A menjadi lebih sulit untuk melupakan peristiwa masa lalu yang menyakitkan tersebut, dan membuat proses pemulihannya secara fisik menjadi lebih menantang.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa dalam kasus yang telah diteliti, terdapat suatu gambaran ketidakmampuan untuk memaafkan pada wanita usia dewasa tengah penderita kanker rahim dan kanker lidah, dalam hal ini subjek A dan subjek O. Ketidakmampuan mereka untuk memaafkan berada dalam dimensi *avoidance* dan *revenge motivations* dimana mereka berusaha menarik diri dari pelaku, dan bahkan memiliki pikiran – pikiran untuk membalas dendam atau melihat hal buruk terjadi pada orang – orang yang telah menyakiti hati mereka. Dalam kasus A, meskipun secara fisik ia tinggal bersama – sama kembali dengan suaminya namun secara psikologis A masih belum dapat memaafkan dan bertindak kembali selayaknya seorang istri, sementara O memilih untuk menjauh dan tinggal bersama anaknya di kota lain namun dengan tetap membawa kemarahan dan kebencian dalam dirinya. Ketidakmampuan A dan O dalam memaafkan masa lalu mereka telah berujung dengan diagnosa penyakit kanker terhadap keduanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Enright, R.D. & Fitzgibbons, R. (2015). *Forgiveness therapy*. Washington, DC: APA Books.
- Engeland, Jennifer Graham (2019). *Brain, Behavior and Immunity*. Pennsylvania State University: A Biobehavioral Journal Research.
- Greer, S. & Morris, T. (1975). Psychological attributes of women who develop breast cancer: A controlled study. *Journal of Psychosomatic Research*, 19, 147-153.
- Gregory, A. Aarons, et. All (2008). The Association of Mental and Physical Health Problems in High Risk Adolescent: A longitudinal study.
- Hansen, MJ. Et. All (2009). A Palliative Care Intervention in Forgiveness Therapy for Elderly Terminally Ill Cancer Patients: A longitudinal study.
- McCullough, Michael E. *Forgiveness as human strength: theory, measurement, and links to well-being*. Dalam *journal of social and clinical psychology*. Spring, 2000; 19;1; psychology module.123 hal. 43.

- Pogosyan, Marianna. Are Negative Emotion Universally Bad for Our Health.
<https://www.psychologytoday.com/us/blog/between-cultures/201906/are-negative-emotions-universally-bad-our-health>
- Swartz, Karen M.D. The Healing Power of Forgiveness.
(<https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/forgiveness-your-health-depends-on-it>)